

JOURNAL

DES

# CONNAISSANCES MÉDICALES

## PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE D<sup>r</sup> CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,  
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le D<sup>r</sup> V. GALIPPE

Ancien chef du laboratoire des Hautes études  
à l'École de pharmacie de Paris,  
Membre de la Société de Biologie.

## PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union  
générale des postes, 12 fr. 50. — États-  
Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1<sup>er</sup> de chaque  
mois.

Le N<sup>o</sup> : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

## ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements  
et l'administration du Journal, s'adres-  
ser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-  
Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de  
4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de  
midi à 1 heure.

## SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Ophthalmologie** : Diabète; affection cardiaque; importance de l'examen ophtalmoscopique comme moyen de diagnostic, par le D<sup>r</sup> H. COURSSERANT. — **Hygiène publique** : Des effets de l'ingestion du pain moisi, chez l'homme et chez les animaux, par P. MÉGNIN. — **Thérapeutique** : Sur le traitement du rhumatisme cérébral, par la méthode réfrigérante, par M. Maurice RAYNAUD. — **Sociétés savantes** : Académie de médecine, séance du 14 décembre 1880; Société médicale des Bureaux de bienfaisance, séance du 8 décembre 1880. — **Correspondance** : M. MOYNIER DE VILLEPOIX. — **Variétés** : De l'organisation du service médical de jour à Paris, D<sup>r</sup> GALIPPE. — **Revue des journaux** : Contributions à l'étude de la région prévésicale et des phlegmons dont elle est le siège, par le D<sup>r</sup> PAUZAT; Thoracentèse; mort subite: Traitement de la fièvre typhoïde et de l'érysipèle par le salicylate de soude, par M. HALLOPEAU. — **Bibliographie** : Recherches sur la variole, par BARTHÉLEMY. **Nouvelles**. — **Index bibliographique**.

L'Essence de Goudron bien préparée renferme toute la *créosote* contenue dans dix fois son poids de goudron de Norwège.

L'analyse, par la méthode des distillations fractionnées, attribuée à l'essence de goudron 10 pour 100 de *créosote*; mais dans la réalité cette proportion est plus forte.

Cette essence est moins irritante que la *créosote*; elle est mieux tolérée et ne cause jamais de répugnance. Tandis que le goudron en nature charge et fatigue l'estomac, cette essence, en raison de sa volatilité, envahit rapidement toute l'économie, elle s'élimine par le poumon et par la peau.

La forme capsulaire et en particulier les Capsules Ricart constituent un mode fort commode d'administration, à la dose de 4, 6 et 8 par jour, en plusieurs fois.

Chaque capsule renferme 10 centigr. d'essence.

Les Capsules Ricart sont habituellement prescrites contre :

- 1<sup>o</sup> Les affections profondes du tissu pulmonaire.
- 2<sup>o</sup> Les maladies invétérées de la peau.
- 3<sup>o</sup> Les maladies contagieuses et putrides.

Le flacon de 60 capsules 2 fr. 50, adressé franco.

Dans toutes les pharmacies, et 103 rue Montmartre, à Paris.

**UN EXEMPLE D'ASSOCIATION DE MÉDICAMENTS.** — Il y a quinze ou seize ans, un médecin alsacien exerçant à Pau prescrivait des pilules composées environ de (1 centigr. d'opium, 2 centigr. de digitate et 5 centigr. d'ipéca) : une ou deux pilules pour la nuit suffisaient à calmer la toux d'une façon remarquable. — Cette formule d'origine allemande faisait l'étonnement des praticiens, car avec un dosage si minime, elle jouissait d'une efficacité très grande.

Sans rechercher la cause secrète d'une vertu médicale bien constatée, l'association des trois médicaments faisait merveille. — Partant de ce fait, on a eu la pensée d'appliquer cette association à la préparation de pastilles réellement pectorales. — Ces pastilles ont été dosées de telle sorte qu'au nombre de dix, dose pour un jour, elles renferment 1 centigr. d'opium, 1 centigr. de digitate, et 5 centigr. d'ipéca.

Ce médicament, destiné à être dans les mains du public, ne devait pas renfermer les doses d'un médicament magistral. — Malgré cette très faible quantité de principes actifs, l'efficacité de ces pastilles ne s'est jamais démentie depuis douze ans. Les rhumes sans gravité, mais accompagnés de toux et d'un peu de fièvre, sont soulagés très rapidement par l'usage de ces pastilles.

On leur a donné le nom de « Bonbon spécial contre la toux. » Pour les enfants, on a fait avec la même formule et à l'aide des extraits, un sirop appelé « SIROP SPÉCIAL CONTRE LA TOUX » dont cinq cuillerées à café, dose pour un jour, représentent cinq pastilles.

Les lettres B. T. C. sont gravées sur chaque pastille.

MM. les médecins qui en désireront un échantillon n'auront qu'à adresser une carte postale à l'adresse : Pharm. COLOMER, 103, rue Montmartre, Paris.

MM. les médecins auront quelquefois l'occasion de prescrire ces deux produits; en le faisant, ils auront l'avantage de les connaître par leur composition et par leur efficacité bien reconnues, avantage précieux qu'ils sont loin d'avoir avec la foule encombrante des prétendus pectoraux.

Pour éviter toute confusion, prescrire : TABLETTES COLOMER contre la toux et Sirop rouge Colomer.

**COALTAR SAPONINÉ LE BEUF**

dans les hôpitaux de Paris et les hôpitaux de la marine militaire française.

**GOUDRON LE BEUF**

Diction. de Méd. et de Chir. pratiques, tome XVI, page 528.)

**TOLU LE BEUF**« Les émulsions Le Beuf, de goudron, de TOLU possèdent l'avantage d'offrir sans altération, et sous une forme aisément absorbable, tous les principes de ces médicaments complexes, et de représenter conséquemment toutes leurs qualités thérapeutiques. » (Com. therap. du Codex, par A. GÜBLER, 2<sup>e</sup> éd., p. 167 et 314.)

Dépôt: 25, rue Réaumur, et dans toutes les Pharmacies.

Antiseptique puissant et nullement irritant, cicatrisant les plaies, admis

« L'émulsion du Goudron Le Beuf peut être substituée, dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » (Nouv.

# Capsules Dartois

**A LA CRÉOSOTE DE HÊTRE**Formule { Créosote pure..... 0.05 } par Capsule.  
Huile de foie de morue blanche..... 0.20

Ces Capsules, qui ont la grosseur d'une pilule ordinaire, sont prises facilement et bien supportées par tous les malades. Leur formule est reconnue la meilleure par les Médecins qui les ont ordonnées. — Doses : de 4 à 6 par jour. — Faire boire, immédiatement après, un demi-verre de lait cru, eau rouge ou tisane.

Le Flacon : 3 fr. — 97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.

**Sirop de quinquina ferrugineux**  
DE GRIMAUT ET C<sup>e</sup>

Le Pyrophosphate de fer et de soude est le seul martial qui ait l'avantage de former, avec les principes toniques du quinquina, un composé exempt de reproches. C'est lui qui fait la base du Sirop de quinquina ferrugineux de Grimaud et C<sup>e</sup>. Aussi cette préparation se distingue-t-elle aussi bien par ses propriétés thérapeutiques que par sa limpidité et sa saveur agréable, de toutes celles de composition analogue.

Le sirop de quinquina ferrugineux de Grimaud et C<sup>e</sup>, dont les heureux effets ont été constatés par la plupart des médecins de Paris depuis vingt années, contient par cuillerée à bouche, 20 centigrammes de sel ferrugineux, il se donne une demi-heure avant chaque repas, à la dose d'une cuillerée à bouche pour les grandes personnes et d'une cuillerée à dessert pour les enfants.

Dépôt à Paris, 7, rue de la Feuillade.

**Santal Midy**

Ces capsules, sphériques, préparées avec l'essence du véritable Santal citrin de Bombay, sont employées avec succès en place du copahu et du cubèbe. Elle est inoffensive même à haute dose. — Au bout de 48 heures son usage procure un soulagement complet : l'écoulement se trouvant réduit à un suintement séreux, quelles que soient la couleur et l'abondance de la sécrétion. Son usage n'occasionne ni indigestions, ni éructations, ni diarrhée. L'urine ne prend aucune odeur. Dans les cas d'inflammation de la vessie elle agit avec rapidité et supprime l'émission sanguine; elle est d'une grande utilité dans le catarrhe chronique. Le Santal Midy est sous forme de capsules, rondes, transparentes; il est chimiquement pur et se prend à la dose de 10 à 12 capsules par jour, en diminuant progressivement à mesure que l'écoulement diminue. Dépôt : 113, rue du Faubourg-Saint-Honoré, Paris, et les principales pharmacies.

**Sirop de Lagasse**

A LA SÈVE DE PIN MARITIME

Le Sirop de sève de Pin, préparé avec la Sève de Pin, recueillie au moment où le végétal est dans toute sa force, possède toutes les propriétés, balsamiques et résineuses du Pin maritime. Il est conseillé comme un pectoral efficace et agréable dans les diverses maladies des voies respiratoires. Sous son influence, on voit cesser les expectorations sanguinolentes, les toux les plus opiniâtres, les douleurs de poitrine, l'oppression, l'altération de la voix et tout état fébrile. L'appétit revient plus vif et la digestion plus facile.

Dose : 2 à 4 cuillerées par jour. — Dépôt général : à Bordeaux, pharmacie Lagasse; à Paris, à la Pharmacie, 7, rue de la Feuillade.

## TAMAR INDIEN GRILLON

FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

**Contre CONSTIPATION Hémorroïdes, Migraine**

Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scammonée, r. de jalap, etc.

Ph<sup>ie</sup> Grillon, 25, r. Grammont, Paris, B<sup>is</sup> 250.

## VIN MARIANI

A la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace des toniques. — Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.

Prix : 5 fr. LA BOUTEILLE.  
Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.

# BANQUE FONCIÈRE

Société Anonyme — Capital : 1,000,000

Siège social : à Paris, 51 bis, rue Sainte-Anne.

**BULLETIN FINANCIER**

Le marché de nos Rentes marche à pas très mesurés. Il se réveillera très probablement bientôt sous l'influence inévitable de l'approche du coupon de janvier. En attendant, les cours montrent néanmoins assez de solidité, nous devrions dire d'uniformité, pour que les rentiers de l'Etat aient l'esprit parfaitement en repos.

Les valeurs turques et la Banque ottomane ont de nouveau attiré l'attention du public haussier, par suite d'une déclaration de l'ambassade ottomane, de laquelle il résulte que la Sublime-Porte semble donner une entière adhésion à l'œuvre entreprise par le syndicat des grandes Banques. Désormais, pour savoir vraiment ce que vaudront les titres turcs, il faudra voir ce que le syndicat en question saura ou pourra faire dans l'intérêt du crédit de la Turquie.

Excellente tenue, toujours, des actions de nos lignes de chemin de fer, la publication des états de recettes continuant à donner raison aux acheteurs de ces titres.

La ligne de Lyon est cette semaine encore la plus favorisée de nos grandes lignes; ses recettes excèdent celles de la semaine correspondante de 1879, d'une somme de 656,000 fr. pour l'ancien et le nouveau réseau. Après le Lyon, viennent le Nord pour un excédent de 195,000 fr., et le Midi pour un excédent de 176,000 fr.

L'Orléans est en hausse à 1285 fr.; c'est celle de toutes nos grandes lignes qui a le moins profité de la hausse de ces derniers temps; aussi, croyons-nous qu'il serait avantageux d'acheter en ce moment.

Les actions Omnibus sont en baisse nouvelle à 1550; il serait peut-être temps de racheter. Les actions Établissements Duval sont toujours très bien tenues dans le cours de 1340 à 1350; on ira beaucoup plus haut.

Les actions de la Société Foncière de Montrouge, que nous mettrons ce mois-ci à la disposition de nos lecteurs, sont un excellent placement que nous ne saurions trop recommander. De nouvelles demandes d'achats de terrains ont eu lieu cette semaine, et la Société pense qu'elle pourra faire ces ventes au prix de 10 fr. le mètre, ce qui serait un très beau résultat, puisque la Société a acheté en bloc toute la propriété à raison de 3 fr. le mètre.

(Banque Foncière).

**ACHATS ET VENTES****DE RENTES, ACTIONS ET OBLIGATIONS**

La BANQUE FONCIÈRE tient à faire remarquer qu'elle porte un soin tout particulier à toutes les opérations dont sa clientèle veut bien la charger.

Tout achat ou vente de valeurs est exécuté le jour même à la Bourse de Paris et au cours moyen. Les clients ont donc le plus grand intérêt à lui adresser directement leurs ordres et à se passer d'intermédiaires; de cette manière, leurs ordres sont exécutés promptement, sans frais ni commission autre que le courtage officiel, qui est de 1,25 par mille francs.

Il est répondu le soir même aux ordres venus par le courrier du matin.

Tirages. — Vérification gratuite de tous les numéros.

Renseignements gratuits sur toutes valeurs et Sociétés.

Prêts hypothécaires à 4 et 5 p. 100 sur tous immeubles situés en France. Prompte solution.

Recouvrements de tous billets, effets de commerce, lettres de change, etc., sur Paris, la province et l'étranger.

**BONS COMMERCIAUX FRANÇAIS**

Pour le remboursement gratuit de toutes les dépenses.

51 bis, RUE SAINTE-ANNE, PARIS.

Nous engageons tous nos lecteurs à effectuer leurs achats chez les commerçants qui délivrent des Bons Commerciaux français; ils seront ainsi remboursés de toutes leurs dépenses. La brochure explicative est envoyée franco sur demande.

La Société demande des représentants dans tous les chefs-lieux d'arrondissement et de cantons, Bonnes remises.

Ecrire au directeur des Bons Commerciaux, 51 bis, rue Sainte-Anne, Paris.

### La séance de l'Académie.

Nous sommes encore sous la pénible impression que nous a causée la mort si brusque et si prématurée de notre ami et ancien maître Jacques Personne. Ce n'est pas sans un grand déchirement de cœur que nous avons assisté aux funérailles de cet homme excellent, auquel tant de générations d'élèves doivent de si précieux enseignements. Ce pauvre Personne avait l'écorce rude, la figure un peu dure, peu de patience, mais on s'habitua vite à ses boutades et on aimait en lui un maître dont la bonté, ainsi que la science étaient inépuisables. J'en appelle à tous ses anciens élèves qu'il accueillait toujours avec la même bonne grâce, lorsqu'ils venaient mettre à contribution son immense érudition, ainsi qu'une expérience éprouvée par près de cinquante années de laboratoire.

L'histoire de Personne est simple, mais instructive. Arrivé pauvre, inconnu, à Paris, il est mort professeur à l'Ecole de pharmacie, membre de l'Académie, pharmacien des hôpitaux. Entre ces deux étapes, que de travail ! que de privations ! quelle volonté d'arriver ! Il ne faut point trop s'étonner si, après de telles luttes supportées avec un fier courage, la mort, longtemps provoquée par un travail incessant, est venue un jour brusquement mettre tout à néant ! Quoi qu'il arrive, nous conserverons toujours au fond de notre cœur un souvenir reconnaissant pour cet homme de bien qui a été notre maître. Nous avions pour lui une sincère affection.

C'est à M. Méhu que revenait de droit, le soin, de prononcer l'éloge du défunt. Personne méritait mieux que cet éloge froid et sec, débutant comme un chapitre d'un Guide Conty — « Jacques Personne naquit au mois d'octobre 1816 à Saulier, petite ville du département de la Côte-d'Or, qui a donné le jour à Vauban. » Que vient faire ici Vauban ?

Il n'y a que M. Méhu pour faire ces trouvailles !

Comme nous l'avions annoncé, M. Brouardel a été élu membre de l'Académie à une très grosse majorité. C'est un hommage rendu aux éminentes qualités du professeur et à l'attraction exercée par son esprit et son affabilité. Que le nouvel académicien reçoive nos sincères félicitations.

## OPHTHALMOLOGIE

**Diabète ; affection cardiaque ; importance de l'examen ophtalmoscopique comme moyen de diagnostic.** (Note lue à la Société de médecine pratique par le docteur H. COURSSERANT.)

Je demande la permission d'appeler un instant votre attention sur plusieurs malades que je viens d'observer presque simultanément et qui démontrent une fois de plus combien l'examen ophtalmoscopique des membranes profondes de l'œil peut, dans certains cas, éclairer et même établir le diagnostic.

OBS. I. — Le 9 novembre 1880, Madame G., marchande de vins à Paris, âgée de 48 ans, se présente à ma clinique ; elle se plaint de ne plus voir de son œil gauche, et cette perte de la vision, qu'elle fait remonter à trois semaines environ, s'est effectuée sans aucune douleur. L'acuité est tellement mauvaise de cet œil, qu'elle ne pourrait être exprimée par un chiffre ; je dirai seulement que la malade percevait encore vaguement le passage des doigts à 10 centimètres. Les membranes externes étaient absolument normales ; la pupille, légèrement dilatée, permettait de constater la transparence parfaite du cristallin et des parties antérieures du corps vitré.

L'examen ophtalmoscopique, après dilatation de cette pupille par l'atropine, confirmait ces premières données fournies par l'éclairage oblique. La rétine était au contraire le siège de

lésions graves, caractérisées : 1° par des hémorragies nombreuses situées dans toute l'étendue de la membrane ; 2° par des taches de deux ordres que nous allons étudier rapidement.

Les hémorragies se rencontraient surtout au voisinage des veines, qui étaient tortueuses, sinueuses et voilées, dans certains points de leur parcours, soit par les plaques hémorragiques elles-mêmes, soit par un léger œdème rétinien périvasculaire. Parmi ces hémorragies, les unes offraient un aspect radié, dû à l'épanchement du sang dans la couche des fibres nerveuses de la rétine ; les autres au contraire s'étalaient en nappe, sans formes bien déterminées ; la rétine, en outre, dans sa totalité était le siège d'un sablé hémorragique, véritable purpura hémorragica qui, joint à une hypémie passive de la membrane, lui faisait perdre ses caractères physiologiques.

Quelques hémorragies artérielles, plus petites et plus discrètes, rondes en général, étaient également reconnues à l'ophtalmoscope. Les artères perdaient, près des épanchements sanguins, leurs doubles contours, mais elles n'étaient ni tortueuses, ni gorgées comme les veines. Quant aux taches, les unes étaient d'un blanc jaunâtre, réfléchissant fortement la lumière, à contours bien limités et légèrement pigmentées sur leurs bords ; elles seraient consécutives à l'atrophie graisseuse du tissu conjonctif rétinien et à la régression graisseuse des globules sanguins épanchés avec les hémorragies. Leur cercle noir ne serait autre chose que la transformation des matières pigmentaires du sang (hématine, hématoïdine). La parfaite égalité de niveau de ces taches avec le tissu rétinien ambiant permettait d'éloigner l'idée d'exsudats rétiniens. Enfin, ça et là, mais de préférence à quelque distance du pôle postérieur de l'œil, on rencontrait d'autres taches plus blanches et plus pâles, à stries fines et noires, qui, selon les auteurs qui les ont décrites, seraient la conséquence de cicatrices rétiniennes résultant de la résorption complète de foyers hémorragiques avec persistance de la fibrine du sang légèrement mouchetée par les matières colorantes. (Sichel fils, Leber.)

Pour terminer, disons qu'il était impossible de distinguer le disque papillaire dont on pouvait à grand peine déterminer la place par le point de rencontre des vaisseaux centraux.

Rien dans l'œil droit, dont l'acuité était normale.

Je n'hésitai pas à poser le diagnostic de rétinite hémorragique diabétique, car j'avais reconnu chez cette malade toutes les lésions décrites par les auteurs, et surtout si bien étudiées par un de nos maîtres, A. Sichel fils, dans son remarquable traité.

L'examen sommaire de l'urine fait à ma clinique confirma nos prévisions. Les dosages successifs pratiqués par M. Benoist, pharmacien, révélèrent 63 grammes de sucre en 24 heures, sur une quantité d'urine de 2 litres et demi, la densité étant de 10 31.

Si j'ai cru devoir signaler cette malade à la société, c'est que l'affection oculaire est le premier symptôme qui ait attiré l'attention. Tous les observateurs s'accordent à dire que la rétinite, ou mieux les hémorragies rétiniennes diabétiques surviennent toujours à une période avancée de la maladie, lorsque l'état du malade est grave et que le diagnostic de l'affection générale est fait depuis longtemps. Nous ne citerons à ce propos que ces quelques lignes empruntées à A. Sichel fils (v. son traité, p. 692). « Jamais la rétinite n'a, comme dans l'albumerie, servi à faire découvrir la maladie générale et toujours celle-ci avait produit des phénomènes accentués, non douteux, lorsque se sont produits les phénomènes d'amblyopie. (Sichel, Leber, etc.)

L'observation de notre malade, chez laquelle aucun phénomène

morbide n'a éveillé l'attention avant l'apparition des troubles visuels, nous permet, au moins pour le cas particulier, de nous inscrire contre cette opinion trop absolue des auteurs.

La polyurie existait bien chez elle, mais, par la nature de sa profession et peut-être aussi pour satisfaire ses goûts personnels, elle buvait plus que de raison, non des liquides pour étancher sa soif, mais bien du vin et surtout des alcools. Jamais Mme G... n'a présenté des affections cutanées ni d'érythème des parties génitales externes, comme cela se rencontre si souvent dans le diabète. L'appétit répondait au travail un peu rude auquel son commerce l'oblige. Le sommeil n'a jamais été troublé chez elle, ni par le besoin d'uriner, ni par ces rêveries qui signalent souvent l'apparition du diabète. Peut-être la malade a-t-elle un peu maigri dans ces deux derniers mois.

A quoi faut-il attribuer chez cette malade l'apparition de ce diabète? On ne peut invoquer ni le traumatisme, ni l'hérédité, ni la misère physiologique. Peut-être faut-il mettre en ligne de compte les refroidissements nombreux auxquels l'exposent ses descentes fréquentes à la cave de son établissement, et ses goûts manifestement alcooliques. Nous ne discuterons pas la possibilité d'une tumeur cérébrale, car aucun phénomène ne pourrait, chez cette malade, être invoqué pour établir une pareille étiologie. Pour être complet, nous dirons en finissant que les examens successifs de l'urine n'ont jamais révélé la présence de l'albumine. Nous croyons devoir faire cette remarque importante, car certains auteurs ont prétendu que le diabète était dans certains cas d'origine rénale et que, toujours, on trouvait alors dans les urines l'albumine, preuve d'une néphrite concomitante, et peut-être cause première de la glycosurie. Ces mêmes auteurs faisaient ainsi remonter à la néphrite l'apparition des lésions oculaires, « n'accordant au diabète, dans ce dernier point, qu'une importance très secondaire. » Courtois, Haltenhoff, Galewoski, et un de ses élèves, Kwiatkowski, dans sa thèse sur les affections oculaires diabétiques, ont combattu cette manière de voir; ils ont établi par des faits concluants que la rétinite qui nous occupe se rencontrait souvent chez des malades uniquement glycosuriques.

Obs. II. — Chez notre seconde malade, Mme X..., âgée de 26 ans, l'examen ophtalmoscopique nous conduisit également sur la voie du diagnostic de l'affection générale. Voici les faits : Depuis un mois, elle se plaignait de la vue de son œil gauche. Elle vient à Paris, consulte successivement à Lariboisière et à l'Hôtel-Dieu deux chirurgiens distingués de ces hôpitaux. A l'Hôtel-Dieu, on lui prescrit l'iodure de potassium à l'intérieur, car on avait reconnu l'existence d'une névrite optique gauche. Huit jours après, le 23 août 1880, elle m'est adressée à la clinique par une ancienne cliente.

Avant de procéder à l'examen ophtalmoscopique, j'apprends que, depuis deux mois environ, elle est sujette à des évanouissements, qu'elle a perdu ses forces, que les facultés intellectuelles sont légèrement déprimées. Antécédents syphilitiques négatifs; rien au cœur. Névrite optique simple sans hémorragies rétiniennes, avec conservation parfaite du calibre et de la direction des artères. Examen des urines : 27 grammes de sucre pour 700 grammes d'urine (Dr Galippe, Lalliard, pharmacien). La malade me dit par la suite qu'elle urine très souvent, qu'elle a la peau très sèche, qu'elle est tourmentée par un prurit vulvaire depuis plusieurs jours. Les phénomènes visuels se traduisent par des éblouissements, une diminution considérable de l'acuité due principalement à une hémioptie externe. Rien dans l'œil droit dont les fonctions sont normales. J'institue le traitement antidiabétique. Dix jours après sa première visite à la clinique, l'œil droit, sain jusque-là, est pris d'hémioptie interne sans lésions appréciables à l'ophtalmoscope. Le 15 mai, névrite carac-

térisée de cet œil droit. Le traitement, dirigé par mon confrère et ami le Dr Galippe, est poussé vigoureusement. Amélioration considérable des phénomènes généraux : plus d'évanouissements, les fonctions digestives, fort troublées, se régularisent, mais la névrite double persiste ainsi que l'hémioptie. La malade est perdue de vue.

La glycosurie était-elle symptomatique d'une tumeur cérébrale? Cela peut être, mais nous ne nous rangerons pas à cette hypothèse, car nous avons vu les phénomènes généraux s'amender sous l'influence d'un traitement antidiabétique, sans que rien eût été employé contre une néoplasie cérébrale. Nous serions plutôt tenté d'expliquer cette névrite optique par la présence d'hémorragies localisées dans le nerf optique sur un point de son parcours, et peut-être les aurions-nous vu apparaître dans les rétines, si la malade avait continué à se soumettre à notre observation.

Obs. III. — Mme F..., 73 ans, pensionnaire à l'hospice des Petits-Ménages, vient à ma clinique le 3 novembre 1880. C'est une petite femme sèche, d'un excellent tempérament, qui n'a jamais fait la plus légère maladie. Elle se plaint de ne plus voir de son œil gauche. Rétinite hémorragique franche. Présence dans la rétine de petits anévrysmes miliaires, semblables à ceux qui ont été décrits pour le cerveau par Liouville et Charcot. Rien dans les urines; au cœur un souffle rude à la fin du premier temps et à la base, sans propagation vers la pointe et couvrant légèrement le second temps. Artères athéromateuses. Ici, nous nous trouvons en présence d'une rétinite hémorragique d'origine cardiaque et artérielle (artério-sclérose). Il est plus que probable que de pareilles hémorragies se produiront dans la substance cérébrale avec toutes leurs redoutables conséquences. Je rapprocherai cette malade d'un cardiaque que j'ai eu l'occasion de voir pendant mon clinicat chez M. A. Sichel et qui fut soumis à l'examen du professeur Lasèque à la Pitié. On trouvait dans sa rétine quelques petits foyers hémorragiques ronds, situés près des artères, dont quelques-uns pouvaient être considérés comme encore contenus dans les tuniques vasculaires anévrysmales, tant ils étaient bien limités, à contours brillants.

Le malade avait eu plusieurs syncopes graves, à forme périodique; il présentait un souffle caractéristique d'une maladie de Corrigan, avec cette particularité qu'il disparaissait presque totalement lorsque le malade était couché. Après être resté longtemps dans le service à la Pitié, il regut son exeat et nous apprîmes qu'il était mort subitement sur un banc de nos boulevards extérieurs, très peu de temps après sa sortie de l'hôpital.

## HYGIÈNE PUBLIQUE

### Des effets de l'ingestion du pain moisi, chez l'homme et chez les animaux, par P. MÉGNIN.

J'ai reçu, il y a quelques jours, avec pièces à l'appui, c'est-à-dire un morceau de pain de munition, communication d'un fait extrêmement curieux qui intéresse au plus haut point l'hygiène et la médecine. Ce fait vient de se passer dans un détachement d'un régiment de cavalerie, le 2<sup>e</sup> hussard, en garnison à Oran (Algérie). La distribution du pain de munition venait de se faire aux hommes. Ce pain, qui avait à peine 48 heures de confection, se trouvait néanmoins moisi et couvert de végétations cryptogamiques noires et orangées. Les cavaliers refusèrent de le manger et le jetèrent; quelques-uns le donnèrent à manger à leurs chevaux qui y goûtèrent à peine, à l'exception de deux qui en absorbèrent chacun environ un demi-kilogramme. La conséquence de cette ingestion de pain moisi fut un véritable empoisonnement, avec un cortège de symptômes que nous allons rapporter en citant textuellement la description que nous en a transmise le vétérinaire.

naire du corps, M. Perrin, pour l'un d'eux tout au moins, le dernier malade et le plus gravement atteint.

« Ce cheval, n° matricule 906, présente dans la soirée quelques coliques sourdes; il s'affaisse sur lui-même en fléchissant seulement les membres postérieurs; on le promène, il marche facilement, il ne cherche pas d'ailleurs à se rouler sur le sol; les reins ont de la souplesse, la respiration et la circulation sont normales; les muqueuses conjonctivales et buccales, ne présentent rien de particulier.

« Les accès de coliques reviennent à des intervalles assez éloignés, près d'une demi-heure, et durent à peine trois ou quatre minutes; pendant ceux-ci l'animal marche en s'affaissant du derrière, et sans chercher à s'arrêter pour se rouler. Après l'accès, si ce n'était la physionomie un peu inquiète du sujet, on ne se douterait pas qu'il soit malade; il n'y a pas de balonnement; la pression du ventre ne paraît pas déterminer de douleur bien évidente; la défécation se fait bien, ainsi que l'émission des urines, et sans rien de particulier à noter. — Nous faisons administrer un purgatif dans le but de favoriser l'expulsion du pain moisi qui peut ne pas se trouver digéré.

« Les accès de coliques continuent à se reproduire toujours de la même façon. A 11 heures du soir, on fait prendre à l'animal une infusion de camomille avec un décilitre d'acétate d'ammoniaque. On le promène un peu en le laissant reposer en dehors des accès: on le bouchonne et on le couvre. Son état ne paraît pas s'aggraver; cependant, vers minuit, le poulx a un peu monté, il est assez fort et les conjonctives sont plus colorées, ce qui peut être attribué au breuvage excitant qui a été administré. On donne un lavement au sulfate de soude pour faciliter l'action de la purge.

« Les coliques reparaissent, toujours avec les mêmes caractères. A une heure du matin, on fait à l'animal une vigoureuse friction avec de l'essence de térébenthine, sous le ventre et aux membres. Quelques instants après, l'animal paraissant calme, on le rentre à l'écurie et on se borne à le surveiller.

« A 4 heures du matin, on nous prévient que l'animal n'est pas guéri, qu'il a eu deux autres accès de coliques dans la nuit, qu'en ce moment il en a encore un. Nous nous rendons auprès du sujet que l'on promène. L'accès est passé, il a duré plus longtemps que les autres; l'animal est assez calme, mais sa physionomie est plus inquiète; il porte la tête basse et a le regard morne; la respiration est un peu accélérée et les naseaux sont dilatés; le poulx est fort, plein et à 60 (le poulx normal, chez le cheval est de 40 environ), les conjonctives sont violacées, ainsi que la muqueuse buccale. — Nous ordonnons un nouveau breuvage et l'application d'un sinapisme.

« Bientôt un nouvel accès se produit: l'animal s'affaisse considérablement du train postérieur et en se tordant un peu; il précipite sa marche en avant et à l'air de pousser sur le cavalier qui le retient; par moment le train de derrière se relève et sa démarche paraît mal assurée, il chancelle un peu. La respiration s'accélère encore et le poulx monte encore également, il est vite, mais sans être bien fort; les battements du cœur s'accusent; le pincement des reins détermine presque une chute, en faisant trébucher l'animal.

« A cinq heures du matin la station debout devient difficile, et l'animal chancelle comme un homme ivre, mais du derrière seulement, puis ses mouvements deviennent tout à fait incohérents. Dans sa stalle il appuie la tête contre le mur de face et pousse en avant: c'est l'indice d'une forme vertigineuse qui se déclare. Il se couvre d'une sueur froide et abondante; la verge laisse écouler une urine claire et reste pendante et flasque. La respiration est haletante, le poulx très vite, à 80 au moins, et petit. La sueur ruisselle sur tout le corps et est glaciale; les yeux sont fermés et, en soulevant les paupières, ils se montrent ternes

et vitreux, et la conjonctive présente des pétéchiés. Enfin l'animal, ne se soutenant plus, tombe sur la litière, épuisé.

« La respiration alors se calme comme si elle allait s'arrêter, et, au bout de cinq minutes, elle est tellement imperceptible que l'on pourrait croire le cheval mort; il en a d'ailleurs tout à fait l'attitude: les lèvres sont relevées et la bouche entr'ouverte, le corps est glacé, les membres sont dans un état de relâchement complet, l'insensibilité est absolue, et les coups ne produisent aucun effet.

« Cet état dure plus d'une demi-heure, et nous reconnaissons dans ces symptômes, dans la marche de la maladie, une analogie frappante avec le cas observé la veille et, renseignements pris, nous apprenons qu'en effet, le cavalier auquel est affecté ce cheval, lui a fait manger un assez bon morceau de pain moisi d'environ un demi-kilogramme.

« Tout à coup, comme subissant une décharge électrique, l'animal se trouve debout d'un seul bond et se précipite, le nez au vent, contre la muraille comme pour la dévorer. Il se campe pour assurer sa station et en s'appuyant le poitrail contre la mangeoire. Emission abondante d'urine claire; respiration active et précipitée. Poulx petits, 50 environ. Les yeux, quoique ouverts ne voient pas; ils se ferment et le sujet paraît dormir debout, insensible à toute espèce de bruit ou d'excitation extérieure et même aux coups.

« Il reste dans cette situation plus d'une demi-heure, après quoi il devient chancelant; le train de derrière menace de tomber de côté et on le soutient pendant quelques minutes; mais les forces manquent et on le laisse tomber sur la litière. Il se débat un peu en allongeant la tête sous la mangeoire et bientôt il se trouve dans le coma le plus profond, complètement insensible, comme s'il était anesthésié, les membres, la tête, les lèvres, dans le relâchement le plus complet. Une sueur froide, abondante, couvre le corps; la respiration devient presque imperceptible, et le poulx, qui est assez vite, est très petit.

« Trois quarts d'heure après l'animal se relève d'un bond comme précédemment, la tête élevée et le bout du nez venant frapper la muraille d'en face, contre laquelle il appuie ses dents, en même temps que le poitrail prend un autre appui contre la mangeoire. Les yeux se rouvrent, mais sont sans expression et se referment aussitôt; la respiration s'active; une urine claire est émise par intervalles et en petite quantité; l'animal se campe et écarte les membres pour assurer sa station debout et ne bouge plus; nouvelle suée, mais moins glacée, nouveau coma, nouvelle résolution des membres, nouveau décubitus avec inertie complète.

« Une heure après, l'animal se relève brusquement, mais moins violemment que les fois précédentes; il s'appuie encore des dents contre la muraille de face, et du poitrail contre la mangeoire; il émet aussi de l'urine claire. La respiration s'active et prend peu à peu son rythme normal; le poulx aussi devient plus fort et les yeux paraissent moins ternes.

« A partir de ce moment l'animal reste debout; ce n'est qu'environ trois quarts d'heure après qu'il fait quelques mouvements du corps sans déranger les membres; la tête quitte sa position et les paupières s'entr'ouvrent; il appuie néanmoins encore le front contre la muraille. La chaleur revient peu à peu et la sueur cesse; la respiration est normale et le poulx a pris de la force, il est à 55 environ.

« Pendant quelques minutes l'animal cesse de pousser en avant, ouvre les yeux et regarde; il a l'air tout surpris; puis il se remet à pousser en avant, et ainsi alternativement pendant près de deux heures, après quoi sa physionomie s'éveille peu à peu; il fait quelques mouvements pour assurer sa station, car il n'a pas l'air solide sur ses jambes, puis reste tranquille, assez indifférent à ce qui se passe.

» Vers 3 heures de l'après-midi, on lui présente un peu d'eau

blanchie avec de la farine d'orge et il en prend quelques gorgées. Le soir, il cherche à manger et on lui donne un barbotage qu'il prend avec plaisir. On remarque à ce moment que les déplacements du train postérieur sont difficiles. Il en est de même les jours suivants, bien que l'appétit soit tout à fait revenu, ainsi que tous les signes généraux de la santé. Bref, en ce moment (fin d'octobre), l'animal reste avec une paralysie incomplète du train postérieur, pour laquelle il est soumis dès lors à un traitement à base de noix vomique. »

En résumé, les conséquences de l'ingestion du pain de munition moisi, par un certain nombre de chevaux, a été, pour deux d'entre eux qui en avaient mangé environ un demi-kilogramme, des symptômes graves d'empoisonnement, se traduisant par des coliques et des alternatives de vertiges furieux et de coma profond, avec émissions abondantes d'urine, n'ayant laissé aucune trace chez l'un et une paraplégie incomplète chez l'autre. Quant aux autres chevaux qui n'avaient mangé que peu de pain moisi, on n'a guère remarqué chez eux qu'un peu de somnolence et des émissions fréquentes d'urine.

(A suivre.)

## THÉRAPEUTIQUE

### Sur le traitement du rhumatisme cérébral, par la méthode réfrigérante, par M. Maurice RAYNAUD.

Il y a quelques années, j'étais appelé en consultation par notre honorable confrère le docteur Gellé, — le même dont l'Académie a plusieurs fois écouté avec intérêt les communications sur les maladies de l'oreille, — auprès d'un commerçant du Palais-Royal, qui était atteint d'accidents encéphaliques graves : délire bruyant, loquace, agitation, insomnie, mais sans tendance asphyxique, sans ataxie musculaire, en un mot, sans danger actuel et imminent de mort. En pareille occurrence, nous ne crûmes pas à l'urgence d'une intervention énergiquement active, et nous nous bornâmes à faire plonger le malade dans des bains dont la température était de 28 à 30 degrés.

Cette méthode réussit à merveille, et au bout de trois ou quatre jours les accidents avaient disparu.

Voilà un moyen qui n'a rien d'effrayant, et qui, dans des cas de moyenne intensité, peut être employé avec de grands avantages. La différence entre la température du corps et celle du bain est encore de 9 à 10 degrés; elle produit un refroidissement réel qui n'est pas à dédaigner.

Cela dit, voyons quels sont les effets du bain froid. Je ne parle pas; quant à présent, du mécanisme physiologique, j'y reviendrai, je parle des effets en quelque sorte matériels, tangibles, immédiatement observables.

Pour les bien apprécier, je suis obligé d'analyser les éléments symptomatiques du rhumatisme cérébral; pour cela, je me servirai de mes propres observations, non pas que je les considère comme meilleures que celles des autres, mais parce qu'elles ont à mes yeux un avantage considérable, celui de me permettre de ne parler que de ce que j'ai vu.

Il est aisé de distinguer dans le rhumatisme cérébral deux catégories de symptômes : des symptômes *psychiques* et des symptômes *somatiques*.

Les premiers se résument dans un mot générique : le délire, qui comprend bien des variétés.

Quelles sont ces variétés de délire ?

La première pensée des observateurs de ce siècle, qui se sont trouvés en présence de ce grand fait du rhumatisme cérébral, a été qu'il s'agissait d'une méningite; des analogies de texture leur faisaient supposer qu'il y avait là une sorte de transport de la fluxion des séreuses articulaires sur la séreuse cérébrale, de

même que, dans d'autres circonstances, cette fluxion se fait sur les séreuses cardiaques et pulmonaires. Et de fait, quelques rares observations paraissent donner gain de cause à cette opinion, quoique, à vrai dire, dans ces cas mêmes, il ne s'agisse pas d'une arachnitis proprement dite, mais plutôt d'un état inflammatoire ou congestif de la pie-mère. Mais, au total, ces observations restent à l'état de faits isolés. Au point de vue séméiologique, le délire du rhumatisme est d'ailleurs, à mon avis, assez différent du délire de la méningite. Il est surtout polymorphe.

Dans cette dernière maladie, on rencontre deux périodes décrites par tous les auteurs : une période d'excitation, avec délire loquace, et une période de dépression et de coma suivi de mort.

Dans le rhumatisme cérébral, voici ce que j'ai vu (je laisse volontairement de côté tous les cas dans lesquels il peut y avoir un soupçon d'alcoolisme, celui-ci s'exprimant par un délire spécial avec hallucinations terrifiantes et tremblement) :

Très fréquemment, le délire revêt la forme de l'*agitation maniaque*. On observe alors une rapide succession des idées, qui sont incohérentes, ineptes, un bavardage incessant, dans lequel on retrouve l'expression passionnelle de la colère. Cette extravagance des idées est souvent accompagnée d'un délire d'action; le malade se lève, fait des efforts comme pour se sauver, lutte avec ses gardiens, et l'on est forcé d'employer la camisole de force. Ce sont là, sans contredit, les cas qui se prêtent le mieux à l'interprétation dans le sens de la méningite.

Seulement, répétons qu'à l'autopsie on ne trouve pas de méningite. Si le temps me le permettait, je vous montrerais que les lésions, principalement vasculaires, auxquelles on a voulu attacher la signification d'encéphalite, sont loin d'avoir toute la netteté désirable pour entraîner la conviction. Ajoutons enfin, comme un très grand argument, que généralement les bains froids viennent à bout de toute cette excitation cérébrale, et il n'est malheureusement que trop certain qu'ils n'auraient pas cette action souveraine contre une méningite légitime.

En regard de cette forme plaçons-en une autre, caractérisée par cet état mental et physique que les aliénistes décrivent sous le nom expressif de *mélancolie avec stupeur*.

La face a un aspect éteint, inerte, stupide, comparable, à beaucoup d'égards, au masque des typhiques. Et cependant tout porte à croire — rappelez-vous les belles études de M. Bailarger sur ce point — que ce masque est trompeur, que cette inertie apparente couvre un délire interne, extrêmement actif, qui se traduit souvent, mais non toujours, par un marmottement inintelligible. Cette forme est commune.

Il me faut mentionner encore la forme *hypochondriaque*, dépressive. Le malade est en proie à des idées sinistres, à des pressentiments de mort; il a du délire de persécution. On l'a empoisonné, on lui en veut, on cherche à le tuer. C'est l'histoire de tous les persécutés, sauf, bien entendu, la durée du phénomène, et l'état fébrile.

Je signalerai enfin une forme de délire comparable de tous points à ce que les Anglais appellent *moral insanity*, délire du caractère, perversion des instincts et des sentiments, souvent très peu appréciable pour les gens du monde qui voient ces malades, et qui n'en a pas moins une grande valeur pour l'œil d'un médecin. Je me rappelle le cas d'une dame du meilleur monde, qui se mit tout à coup à tutoyer sa femme de chambre, à exiger de celle-ci qu'elle la tutoyât, comme preuve d'affection.

Ce n'est pas là une idée délirante, si vous voulez, mais c'est au moins une fantaisie absurde et manifestement morbide. Cette affectivité hors de saison, cette alacrité de mauvais aloi, n'est pas une des formes les moins inquiétantes.

Non seulement, Messieurs, toutes ces formes peuvent se rencontrer dans le rhumatisme cérébral, mais on les voit souvent se

succéder les uns aux autres chez le même malade à différents moments de l'évolution pathologique.

L'aboutissant commun de toutes ces variétés de délires, c'est le *coma*, c'est-à-dire la suppression totale de l'intelligence et même de tout rapport avec le monde extérieur, *coma* qui peut être absolu, ou revêtir la forme dite *coma vigil*, le malade répondant encore à quelques excitations, par exemple tirant la langue d'une façon automatique lorsqu'on le lui ordonne.

Je ne crois guère, en thèse générale, à une *forme comateuse* proprement dite du rhumatisme cérébral. Je crois plutôt que le *coma* est une *période* qui succède d'ordinaire à la période délirante, laquelle peut, du reste, être assez courte pour passer inaperçue.

Je fais pourtant une exception pour les jeunes enfants, chez lesquels, suivant les observations très attentives de notre savant président M. Henri Roger, le délire est remplacé par une sorte de demi-coma et de mutisme, qui n'est que trop significatif.

(A suivre.)

## SOCIÉTÉS SAVANTES

### ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 14 décembre 1880. — Présidence de M. H. LEGUEST

La **Correspondance** comprend : 1<sup>o</sup> une lettre de remerciement de M. **Bondet** nommé membre correspondant de l'Académie; 2<sup>o</sup> une lettre de M. **Schlagdenhaufen**, professeur à l'Ecole de pharmacie de Nancy, qui se porte candidat à la place de membre correspondant de l'Académie de médecine; 3<sup>o</sup> un travail intitulé : Action antipyrétique de l'acide phénique. — Second mémoire par M. le Dr **Desplats**.

L'Académie procède par voix de scrutin à l'élection d'un membre dans la section d'hygiène et de médecine légale.

Ordre de présentation : MM. **Brouardel**; **Besnier**; **Lunier**; **Gallard**; **Vallin**; **Legrand du Saulle**.

Nombre des votants : 80; M. **Brouardel** est élu avec 62 voix; M. **Besnier** en obtient 3; M. **Lunier**, 1; M. **Gallard**, 13; M. **Legrand du Saulle**, 1.

M. **Méhu** donne lecture du discours prononcé par lui sur la tombe de M. **J. Personne**, au nom de l'Académie.

M. **Peter** fait un rapport sur le travail de M. **J. Worms** sur le lien qui existe entre certaines formes de névralgies et le diabète.

L'Académie se forme en comité secret.

### Société médicale des Bureaux de bienfaisance.

Séance du 8 décembre 1880. — Présidence de M. le Dr **COMMENGE**.

La séance est ouverte à 8 h. 1/2; le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté sans observation.

La correspondance imprimée comprend les journaux et revues que reçoit ordinairement la Société, ainsi qu'une brochure sur le service médico-chirurgical des pauvres à Turin;

La correspondance manuscrite comprend : une lettre de remerciements de M. le Dr **Chevallereau**, nommé membre titulaire à la dernière séance;

Des lettres de remerciements de Messieurs les membres du Congrès international de bienfaisance de Milan, nommés précédemment membres associés étrangers;

Une lettre de M. le Directeur de l'Assistance publique, au sujet de l'extension du formulaire des hôpitaux au service des pauvres à domicile, demandée par la Société;

Le Directeur de l'Assistance publique propose de soumettre la question à son conseil de surveillance ou de la renvoyer à la commission ministérielle chargée d'étudier la réorganisation de l'assistance à domicile.

La Société, consultée, préfère le renvoi à la commission ministérielle.

Renouvellement du Bureau pour 1881.

M. **Dalpiaz**, premier vice-président de 1880, est nommé président par 13 voix sur 20 votants.

M. **d'Echerac** est nommé premier vice-président par 17 voix, et M. **Lecoin**, deuxième vice-président par 15 voix sur 18 votants, M. **Boissier** est nommé premier secrétaire par 15 voix, et M. **Naudaud** deuxième secrétaire par 14 voix sur 18 votants; MM. **Passant**, secrétaire général, **Lenoir**, trésorier, **Barbette**, archiviste, sont réélus par acclamation.

Le Conseil de famille se compose des présidents des trois dernières années : MM. **Domerc**, **Baudoin**, **Commengé**.

Sont ensuite nommés membres de la commission chargée d'étudier la question de réorganisation de l'assistance à domicile :

Sur 17 votants, M. **Gibert** obtient 13 voix, M. **Laroche** 13, M. **Novarre** 11, M. **Tolédano** 10, M. **d'Echerac** 9. Membres de droit de la commission : MM. **Commengé** et **Passant**.

M. le Dr **Mary-Durand** est nommé membre associé libre national.

M. le Dr **Abbaté-Bey**, directeur du service d'hygiène au Caire, est nommé membre associé étranger.

A propos de la constitution médicale du mois dernier, M. le Dr **Gibert** fait remarquer que, si chacun des médecins des bureaux de bienfaisance voulait faire chaque mois le relevé des malades qu'il a à soigner, imitant en cela ce qui se fait pour les malades des hôpitaux, on arriverait ainsi à avoir pour le service des malades à domicile des statistiques analogues à celles que fait l'Assistance publique, ce qui constituerait des documents très intéressants à consulter.

Prêchant d'exemple, M. le Dr **Gibert** rend compte du travail auquel il s'est livré pour sa circonscription.

La séance est levée à 10 heures, après des remerciements votés à M. **Gibert** sur la proposition du Président.

## CORRESPONDANCE

Nous avons reçu la lettre suivante le 9 septembre 1880, et nous regrettons vivement de ne pas l'avoir publiée plus tôt.

A M. le Dr **Galippe**, secrétaire de la rédaction du *Journal des Connaissances médicales*.

« Mon cher ami,

« Sous ce titre : Un empoisonnement par la glycine, le journal d'Amiens du 29 août 1880 (*Echo du national*), et après lui le *XIX<sup>e</sup> siècle* du 8 septembre, ont publié une note dont j'extrais ces quelques lignes :

« ..... Un médecin de Saône-et-Loire, M. **Léouffre**, nous fait connaître un cas, on pourrait dire une véritable petite épidémie d'intoxication, produite par la *glycine*. Dans un pensionnat de jeunes filles, le jardinier avait émondé un de ces arbustes. Les enfants avaient ramassé les fragments des branches et des racines, et confiantes dans leur saveur sucrée les avaient mangées et fait macérer dans l'eau, en guise de bois de réglisse. Quelques heures après, une vingtaine de ces enfants étaient prises de vomissements bilieux, de douleurs d'estomac, de fièvre, de tous les symptômes, en un mot, qui caractérisent un empoisonnement. Chez quelques-unes le poison avait été ingéré à assez hautes doses pour donner de graves inquiétudes, la face était grippée, les pupilles largement dilatées, les extrémités froides, le pouls très faible.....

« L'action toxique de la glycine n'a point été signalée et il y aurait intérêt à voir si l'on peut extraire de cette plante un ou plusieurs des alcaloïdes analogues à ceux que l'on retire de la plupart des plantes veineuses.

« L'occasion était tentante. Je résolus d'entreprendre cette

recherche. Mais j'ai pensé tout d'abord à vérifier par des expériences physiologiques les effets du poison. A cet effet je préparai quelques grammes d'extrait hydro-alcoolique de glycine, en épuisant une centaine de grammes d'écorce fraîche de tige de glycine, par l'alcool étendu de son volume d'eau. J'ai administré à un chien de petite taille dix, puis vingt, trente, cinquante centigrammes de cet extrait; n'obtenant aucun résultat, j'ai élevé la dose à un gramme, puis à quatre grammes, ingérés en une seule fois. Le résultat a toujours été absolument négatif. Le diamètre des pupilles n'a pas varié, il n'y a eu aucune contraction des membres ni de la face.

« Des injections hypodermiques n'ont donné aucun résultat.

« En présence de résultats aussi parfaitement négatifs, j'en suis à me demander si c'est bien réellement à la glycine que M. le Dr Léouffre a eu affaire.

« Je veux bien qu'au moment où les accidents se sont produits, l'abondance des sucres ait été plus grande dans la plante. Cependant, si un alcaloïde existe dans l'écorce du *glycine sinensis*, quatre grammes d'extrait doivent en contenir assez pour produire des effets appréciables.

« Avant donc d'entreprendre toute recherche, il y a lieu de demander à M. Léouffre si réellement ces accidents sont dus exclusivement à la glycine et si, à son insu, les enfants n'avaient pas auparavant ingéré quelque autre plante toxique.

« R. MOYNIER DE VILLEPOIX. »

## VARIÉTÉS

### De l'organisation du service médical de jour à Paris.

Nos lecteurs savent qu'il existe à Paris un service médical de nuit organisé par l'initiative du Dr Passant. Le fonctionnement de ce service est très simple. Toute personne ayant besoin d'un médecin après 9 heures du soir n'a qu'à s'adresser au poste de police le plus voisin. Un agent l'accompagne chez un des médecins inscrits. Ce dernier, toujours accompagné de l'agent, se rend au domicile du malade. Cette organisation a donné d'excellents résultats; les malades ne risquent plus d'attendre longtemps les secours dont ils ont besoin et, d'autre part, les médecins ne risquent plus d'être troublés dans leur sommeil pour les motifs les plus futiles. L'administration se charge de faire payer les personnes qui le peuvent et honore le médecin quand le malade est indigent.

Pendant le jour, à l'encontre de ce qui devrait être, on est souvent embarrassé quand un accident se produit pour trouver un médecin. Tous, Parisiens ou provinciaux, ouvriers ou bourgeois, nous sommes exposés à l'un de ces nombreux accidents qui font la joie des reporters. Ne voit-on pas fréquemment, pour ne citer qu'un exemple, des femmes être assaillies dans la rue par les douleurs de l'enfantement? La maternité comme l'amour a ses surprises.

Etant donné un accident quelconque, que fait-on? Les agents de police ou les passants conduisent indifféremment, malade, blessé, ou parturiente chez le premier pharmacien venu. C'est un usage aussi illégal qu'absurde; en revanche, il est si profondément enraciné qu'en dépit des protestations les plus légitimes, la préfecture de police n'a encore pris aucune mesure prohibitive. C'est un usage illégal, car si vous condamnez un pharmacien pour avoir fait œuvre de médecin en délivrant, sans ordonnance, un médicament même inoffensif, vous n'avez pas le droit de forcer ce même pharmacien à pratiquer la médecine, la chirurgie, voire même les accouchements, sans violer vous-même la loi que vous avez mission de faire respecter.

Si le pharmacien proteste, comme c'est son droit, la foule

l'accuse d'inhumanité et menace d'enfoncer les portes de l'officine.

Par ses études, le pharmacien n'est généralement pas préparé à ce qu'on attend de lui. A plus forte raison ne peut-on exiger d'un élève en pharmacie les connaissances requises pour la pratique de la médecine et de la chirurgie d'urgence.

Le pharmacien fait ce qu'il peut, mais soupire surtout après l'arrivée d'un médecin. Le plus souvent, son officine est souillée de sang ou de déjections les plus variées, il fournit des bandes et de la charpie, des médicaments et n'est presque jamais payé; trop heureux encore quand on ne lui laisse pas un cadavre sur les bras en attendant l'accomplissement des formalités légales.

Si les personnes qui s'intéressent à ces questions d'assistance publique sont généralement d'accord pour reconnaître qu'un pareil état de choses ne peut persister, le même accord n'existe plus sur le choix d'une organisation de secours prompts et éclairés.

C'est ainsi que plusieurs de nos confrères ont accueilli, peut-être avec trop d'enthousiasme, un projet communiqué, récemment à l'Académie de médecine, par le Dr Natchel, médecin à New-York. Notre confrère a établi dans cette ville un système d'ambulances volantes, calqué en quelque sorte sur l'organisation des secours contre l'incendie. Voici à peu près résumé le mécanisme de ce service: un accident quelconque est signalé, l'agent de police (supposé toujours présent), grâce à un système de télégraphie installé sur le candélabre qui porte le gaz, prévient le chef de la police métropolitaine. Ce dernier avise à son tour le poste médical le plus voisin de l'accident et une ambulance volante se transporte immédiatement auprès du blessé qui reçoit les secours dont il a besoin.

Nous admettons volontiers qu'une telle organisation puisse rendre des services, mais elle suppose l'existence d'un réseau télégraphique ou téléphonique que nous ne possédons pas encore. Si rapide que soit du reste cet échange de communications, il exige un temps relativement considérable et partant préjudiciable aux blessés ou aux malades. De plus, l'organisation d'un tel service nécessiterait, en tenant compte des chevaux, des voitures, du personnel médical et autre indispensable, des frais considérables. Toute réforme qui s'appuie sur de grosses dépenses a peu de chance d'être adoptée.

A moins de multiplier les ambulances volantes, avec les frais considérables qu'elles exigeraient, les blessés, surtout dans les quartiers excentriques, pourraient courir le risque d'attendre longtemps des secours.

Il nous paraîtrait beaucoup plus pratique, et surtout plus économique, d'utiliser en la perfectionnant notre organisation actuelle. Il y a dans tous les postes de police une boîte de secours comprenant tout ce qui est nécessaire à la médecine et à la chirurgie d'urgence. En revanche, il n'y a pas de médecin, ni de lit. Ne parlons pas du lit, c'est peu de chose à obtenir; il n'en est pas de même d'un service médical permanent. A notre avis, il faudrait instituer un service de jour, comme on a organisé un service de nuit. La question budgétaire sera également soulevée, mais la dépense occasionnée par le service tel que nous le comprenons serait certainement inférieure à celle nécessitée par la création des ambulances volantes.

Il n'y a de difficulté à se procurer un médecin que dans la matinée; il n'en est plus de même dans l'après-midi. Les commissaires de police pourraient faire appel, dans leur quartier, soit à de jeunes médecins, soit encore à des médecins âgés ou à des médecins militaires en retraite, qui consentiraient à rester chez eux pendant la matinée, et à tour de rôle, moyennant une rétribution à fixer. Chacun d'eux aurait, pour ainsi dire, ses heures de garde.

Le fonctionnement de ce service serait des plus simples. Un

accident se produit, l'agent au lieu de faire porter le blessé chez le pharmacien le dirige vers le poste; si le malade est déjà chez le pharmacien, sa conduite sera la même. Il peut arriver que la nature de l'accident exige l'emploi d'un brancard, l'agent fera immédiatement le nécessaire. Le médecin, prévenu aussitôt, sera à son poste. La perte de temps serait ainsi réduite au minimum.

Que cette réforme ne réalise point l'idéal, je le confesse, mais elle constituerait au moins un progrès considérable sur ce qui existe aujourd'hui et elle aurait encore le mérite de ne point grever trop lourdement le budget municipal. D<sup>r</sup> GALIPPE.

## REVUE DES JOURNAUX

### Contribution à l'étude de la région prévésicale et des phlegmons dont elle est le siège, par le D<sup>r</sup> PAUZAT.

Dans ce travail, l'auteur étudie cette intéressante question en s'appuyant sur de nombreuses observations. Voici les conclusions de ce travail publié dans la Gazette médicale de Paris (11 novembre 1880).

1° Il faut distinguer deux variétés de phlegmons prévésicaux : *a*, ceux de l'espace sous-musculaire, qui sont sus-pubiens; *b*, ceux de l'espace prévésical vrai, qui sont d'abord rétro-pubiens.

2° Cette distinction répond dans la plupart des cas à la division antérieurement établie : *a*, phlegmons idiopathiques; *b*, phlegmons symptomatiques.

3° Elle est basée : *a*, sur deux examens cadavériques où la différence de siège est nettement établie; *b*, sur des différences importantes dans la pathogénie, les symptômes et la marche.

4° Au point de vue pathogénique, on peut dire que d'une façon générale les phlegmons sous-musculaires sont le résultat d'épanchements sanguins produits à la face postérieure des muscles droits, et les phlegmons prévésicaux la conséquence d'une affection des organes du petit bassin.

5° Au point de vue symptomatique, les phlegmons sous-musculaires se développent du pubis vers l'ombilic; leur grosse extrémité est en haut et ils n'ont pas de prolongements dans le petit bassin. L'induration perçue par le toucher rectal paraît éloignée et cet examen cesse de donner des résultats longtemps avant que la tumeur sus-pubienne ait disparu. Les troubles vésicaux sont peu marqués ou nuls. La suppuration est fréquente; le pus est souvent sanguinolent. Les phlegmons prévésicaux forment des tumeurs qui, situées d'abord dans le petit bassin, par conséquent très accessibles par le toucher rectal, s'élèvent plus ou moins au-dessus du pubis et de la vessie, et peuvent s'étendre vers le rectum et les fosses iliaques. Les troubles vésicaux sont plus prononcés; la suppuration est la règle et l'évacuation du pus se fait souvent par l'urètre, le vagin, le rectum, le canal crural : le pus est phlegmoneux.

### Thoracentèse; mort subite.

M. Tenneson a reçu dans son service un homme de 53 ans, emphysémateux, avec pleurésie et épanchement. Vingt-cinq jours après l'entrée du malade à l'hôpital, la pleurésie n'ayant pas diminué, la thoracentèse fut pratiquée et donna issue à un litre et demi de liquide transparent. Amélioration d'abord et, neuf heures après, le malade mourut en demandant le vase. L'autopsie a révélé la présence de fausses membranes dans les plèvres, de l'atélectasie dans le poumon droit, des lésions de pneumonie interstitielle dans le poumon gauche; ni hypertrophie du cœur, ni lésion valvulaire. M. Tenneson attribue la mort à la syncope et se demande s'il n'a pas retiré trop de liquide dans cette thoracentèse.

(Société médicale des hôpitaux, novembre 1880.)

### Traitement de la fièvre typhoïde et de l'érysipèle par le salicylate de soude, par M. Hallopeau.

Les agents antipyrétiques sont en même temps des médicaments antizymotiques; ils sont donc doublement indiqués dans la fièvre typhoïde. Le médecin qui les a le plus employés est Liebermeister. Il donne chaque jour 1 gramme de sulfate de quinine et 6 à 8 grammes de salicylate de soude. Par ce procédé il abaisse rapidement la température. J'ai employé alternativement le sulfate de quinine et le salicylate de soude. Je crois que ceux qui ont condamné le salicylate de soude dans la fièvre typhoïde sont ceux qui l'ont employé à dose trop élevée. Nous n'avons jamais dépassé 4 grammes, et maintenant nous nous en tenons constamment à la dose de 2 grammes.

La première objection que l'on ait faite au salicylate de soude dans la fièvre typhoïde, c'est que son influence serait légère; nos observations montrent au contraire que l'abaissement thermique se produit rapidement.

On a dit en second lieu que son action antipyrétique n'était que passagère. Le fait est vrai; mais il faut alterner dans ce cas avec le sulfate de quinine. Il y a en outre avantage à n'employer le salicylate de soude que d'une façon intermittente. Il s'accumule en effet dans l'économie, à cause de l'altération des reins qui existe toujours dans la fièvre typhoïde.

Nous n'avons vu aucun des accidents qu'on lui a imputés; mais nous avons rencontré quelques accidents non signalés de l'augmentation de la dyspnée, de la congestion pulmonaire et des hémorrhagies. Ces accidents, il est vrai, disparaissent lorsqu'on donne le médicament d'une façon intermittente et à dose modérée.

On a dit enfin que le salicylate de soude était inutile dans la fièvre typhoïde. Il est certain qu'on ne peut juguler une fièvre typhoïde comme on jugule un rhumatisme articulaire aigu. Il nous a semblé cependant que la prostration était moins prononcée.

Sur nos 50 malades, nous avons eu 3 décès. L'un des malades est mort de perforation intestinale; un autre de pneumonie, alors qu'il ne prenait plus de salicylate de soude; le troisième est mort pendant sa convalescence, alors qu'il allait quitter l'hôpital.

Si l'on demande comment le salicylate de soude peut agir sur la température, on ne peut émettre que de simples hypothèses.

J'ai 14 observations de l'emploi du salicylate de soude dans l'érysipèle. Je l'emploie à l'intérieur et en applications locales d'une solution au 20<sup>e</sup>. Dans cinq de ces cas, la température est revenue à la normale dans un espace de 12 à 36 heures. Dans les autres cas, l'amélioration a été moins rapide; cependant elle s'est produite en 3 ou 4 jours. Sur ces 14 observations, j'ai eu un seul décès chez un vieillard.

(Soc. méd. des hôpitaux et France médicale, 1880.)

## BIBLIOGRAPHIE

Recherches sur la variole, par BARTHÉLEMY. A. Delahaye et Lecrosnier, éditeurs.

Attaché comme interne au service des varioleux à l'hôpital Saint-Antoine, M. Barthélemy a pu, pendant l'année 1879, observer près de quatre cents malades. C'est en se basant sur ces nombreuses observations que l'auteur a entrepris cette étude critique sur la variole. Les diverses périodes de cette affection y sont étudiées avec le plus grand soin, dans leurs détails les plus importants. Le chapitre consacré à la description des rashes, celui encore où sont exposés les rapports de la variole avec la grossesse, l'état puerpéral, sont fort bien traités et fort intéres-

sants. Ne pouvant résumer ici tous ces chapitres, nous nous bornerons à indiquer l'esprit et le but dans lesquels ce travail a été fait.

La variole est la maladie qui résulte de l'intoxication de l'organisme du sang et du système nerveux par le virus médullaire.

On en trouve la preuve dans la marche de la maladie, dans l'apparition et dans les caractères des symptômes, dans leur variabilité même, qui sont proportionnels à la susceptibilité et aux modes réactionnels de chaque individu. Si les stéatoses rapides démontrent l'action d'un poison hémétique, la fièvre, la céphalalgie, la rachialgie, les rashes, qui ne sont ni une affection ni un accident dans la maladie, mais qui en constituent un des symptômes, et l'un des plus précieux pour le clinicien, les paralysies, les retentissements utérins, et les divers autres troubles fonctionnels, enfin l'éruption elle-même, sont autant de preuves qui attestent l'intoxication et la souffrance du système nerveux central, et sa réaction vive contre le virus.

Le système nerveux médullaire et le grand sympathique sont surtout intéressés, comme le prouvent l'absence de troubles cérébraux, de délire, la présence de la rachialgie, des paraplégies, des rashes qui ne sont qu'une conséquence de la paralysie des vaso-moteurs, des métrorrhagies, qui ne sont que des rashes utérins.

Une évolution morbide de cette nature ne peut affecter un cycle parfait et fatal, et sa symptomatologie ne saurait être renfermée dans un cadre fixe et invariable.

La division en périodes d'allures et de durée connues et déterminables à l'avance, est, pour la variole comme pour les autres fièvres éruptives, contraire à l'esprit clinique, en ce sens qu'elle n'est pas confirmée par les faits. Chaque organisme, en effet, en face d'un poison virulent comme tout autre agent toxique, dont les effets varient aussi selon le terrain, se comporte et réagit à sa manière. Là encore il y a des malades et non une maladie.

Le cadre typique et tracé à l'avance d'une façon immuable conviendrait à peine aux infections artificielles (Chine), aux inoculations (Angleterre), faites avec un même virus, chez des gens également bien portants et également résistants, conditions irréalisables en pratique.

Les complications elles-mêmes tiennent moins, dans cette maladie au virus proprement dit qu'aux circonstances accidentelles ou à des conditions défavorables préexistant dans les organes des malades, *locus minoris resistentiæ*.

## NOUVELLES

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DES BUREAUX DE BIENFAISANCE a renouvelé, mercredi son bureau, qui est ainsi composé pour l'année 1881. Président, M. Dalpiaz; vice-présidents, MM. d'Echérac et Le Coin; secrétaire-général, M. Passant; secrétaires des séances, MM. Boissier et Nadaud; trésorier, M. Le Noir.

## INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Essai critique sur le traitement chirurgical des kystes hydatiques du foie, par le Dr Roger (du Havre). In-8°. Prix 0 fr. 75. A la librairie O. Doin, 8, place de l'Odéon.

De la mort par infection purulente dans la fièvre typhoïde, par le Dr Gandy. In-8° de 60 pages. Prix 2 fr. A la librairie O. Doin, 8, place de l'Odéon.

Etudes médicales sur Barèges, par le Dr Armieux, 2<sup>e</sup> édition revue et augmentée. 1 vol. grand in-8°. Prix 7 fr. 50. A la librairie G. Masson, libraire de l'Académie de médecine, 120, boulevard Saint-Germain, en face de l'Ecole de médecine.

## RÉSUMÉ D'UN TRAVAIL

sur les préparations de goudron de bois.

**Capsules.** — Les capsules de goudron sont de petits sphéroïdes, à enveloppe gélatineuse assez dure, contenant quelques centigrammes de goudron. Introduite dans l'estomac, l'enveloppe de ces capsules se déchire, le goudron visqueux se répand sur la muqueuse stomacale, recouvre les papilles d'un enduit épais très difficile à émulsionner; à la longue, il en résulte, comme moindre inconvénient, des affections gastriques spéciales et des obstructions intestinales.

**Emulsion de goudron.** — Pour obvier à ces inconvénients, on a imaginé de diviser le goudron et de le suspendre dans un liquide aqueux au moyen de substances à peu près inertes sur l'économie telles que la *saponine*. Le produit ainsi obtenu constitue l'émulsion de goudron; mais sous l'influence du suc gastrique le goudron ne tarde pas à se réunir et une partie des inconvénients signalés pour les capsules se reproduit, entraînant à sa suite des accidents divers qui se traduisent par une grande difficulté de tolérance pour l'estomac.

**Eaux de goudron.** — Les eaux de goudron sont de deux sortes : 1<sup>o</sup> les unes sont obtenues par simple macération de l'eau sur le goudron, soit à chaud, soit à froid. Inutile de dire que ce procédé est absolument défectueux, attendu que l'eau ne peut dissoudre qu'une très faible quantité de substances solubles; 2<sup>o</sup> les autres sont formées de goudron tenu en dissolution au moyen d'un alcali. Ce mode de procéder a des défauts multiples : le goudron est transformé, ses propriétés primitives sont altérées, etc., etc.

**Créosote.** — On a cru atténuer et annihiler d'un seul coup ces divers inconvénients en supprimant tous les composants du goudron à l'exception d'un seul, la **créosote**, et en substituant complètement cette dernière aux préparations de goudron. A première vue, l'intention paraît bonne, mais il nous semble qu'il y a eu des exagérations de la part des innovateurs. Le goudron de bois est un composé de principes très nombreux, la créosote n'est qu'un de ses éléments actifs; les autres substances actives qui composent le goudron ont chacune des propriétés spéciales, et de l'ensemble de ces propriétés il résulte une action définie, directe, unique sur l'économie; prétendre remplacer tous ces composés par un seul, substituer à l'action de tous l'action d'un seul est un acte de témérité, l'expérience l'a confirmé. De plus, la créosote (nous entendons la créosote pure, et non certaines créosotes fraudées du commerce) est un produit difficile à obtenir pur, un caustique énergique capable de produire des accidents, lorsque quelques gouttes séjournent dans le larynx, l'œsophage ou l'estomac. Pour atténuer ces effets, on a cherché à masquer cette causticité en diluant la créosote dans des vins, des élixirs, des huiles, etc.; mais ces substances ne masquent pas suffisamment la causticité de la créosote, les malades ne les supportent et ne les digèrent que difficilement; et comme la créosote qui bout à 203° n'a qu'une très faible volatilité, il en résulte que, même diluée et divisée, son séjour prolongé sur les muqueuses stomacales les enflamme, les irrite et amène des éructations odorantes phéniquées; lorsque les sécrétions commencent à se tarir, il survient de l'embarras des voies digestives et à la suite des accidents plus sérieux.

(A suivre.)

# SOLUTION DUBOST

Une cuillerée à soupe renferme deux grammes de phosphate de chaux pur et un gramme de chlorure de sodium.

Ce fort dosage n'a pas été encore atteint; cependant cette solution est la moins acide des préparations similaires, et son emploi est relativement économique puisqu'une bouteille du prix de 4 francs renferme 33 grandes cuillerées.

Doses : 1, 2 ou 3 cuillerées à soupe par jour, qu'il est utile de faire prendre chaque fois dans une 1/2 tasse d'eau vineuse sucrée.

Ce reconstituant énergique doit être employé toutes les fois qu'il faut combattre l'*amaigrissement* et la *perte des forces* : 1° enfants faibles; 2° jeunes filles à leur période critique; 3° femmes enceintes et nourrices; 4° maladies de poitrine; 5° convalescences; 6° suites de pertes prolongées; 7° digestion incomplète.

Dépôt à Paris, 103, rue Montmartre.

## AVIS IMPORTANT

Les Vins, Sirops et Solution à base de phosphate de chaux sont devenus en peu d'années fort nombreux.

Faire apprécier du corps médical un nouveau produit est une entreprise fort difficile, malgré le progrès accompli et les mérites réels de la nouvelle préparation,

Pour faciliter, dans la mesure de nos forces, les applications de notre préparation, nous sommes résolus à faire aux expérimentateurs les avantages suivants : la bouteille du prix de 4 fr. sera comptée 1 fr. 50. Pour 50 bouteilles, le port sera payé jusqu'à la gare la plus voisine du domicile. — Envois contre remboursement. Emballage franco. Adresser mandat poste au dépositaire, M. Colomer, 103, rue Montmartre.

# Goudron Freyssinge

Liqueur normale concentrée et titrée *non alcaline*. Seule préparation rationnelle pour administrer le goudron de Norvège. — S'emploie indifféremment dans tous les liquides pour préparer instantanément *Eau, Vin, Tisanes, Bières* de goudron. — Toutes les autres liqueurs sont préparées par émulsion ou par solution, à l'aide de substances étrangères. Ce ne sont plus que des *savons* liquides inefficaces, s'ils ne sont pas nuisibles. — Quant aux Pilules ou Capsules de goudron, elles contiennent peu de principes actifs et beaucoup de matières inertes qui fatiguent l'estomac.

Le Flacon : 2 fr. — 97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.

APRÈS CHAQUE REPAS

Sirop  
Une cuillerée à bouche.

Vin  
Un verre à Bordeaux.

Elixir  
Un verre à Liqueur.

Dragées  
Cinq Dragées.

Cachets  
Deux Cachets.

Chacune de ces doses représente 10 centigrammes de Papaine, digère et transforme en peptone dialysable 50 grammes de viande par la digestion naturelle.

## de Papaine Trouette-Perret

(PEPSINE VÉGÉTALE tirée du CARICA PAPAYA)

Maladies d'Estomac, Gastrites, Gastralgies, Diarrhées chroniques, Vomissements des Enfants, &c.

GROS : TROUETTE-PERRET, 68, rue de Rivoli, Paris.

DÉPÔT DANS TOUTES LES PHARMACIES DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

# OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en fer et acide carbonique.

Cette EAU n'a pas de rivale pour la guérison des

**GASTRALGIES—FIEVRES—CHLOROSE—ANÉMIE**

et toutes les Maladies provenant de

**L'APPAUVRISSEMENT DU SANG**

## OVULES SUÉDOIS

Pilules perfectionnées de térébenthine fine du mélèze.

Aussi efficaces que le copahu contre : Gonorrhée, et Rétention d'urine.

C'est la base de tout traitement sérieux de Catarrhe de vessie, Goutte, Gravelle, Coliques hépatiques.

Bouteille de 80 pilules, 4 francs (port franco), dans toutes les pharmacies.

Remise d'usage à MM. les médecins et pharmaciens.

Dépôts : à Paris, 103, rue Montmartre.

à Bruxelles, M. Frédrix, pharmacien, boulevard du Nord, n° 11.

à Amsterdam, MM. Uloth et Co, pharmaciens.

à Rotterdam, M. Van Santen Kolff.

à Liège, M. Burgers, pharmacien, rue Pont-d'Ile, n° 16.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR  
sont heureusement combattus par le

## VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, rue La Bruyère et dans toutes les Pharmacies. — Prix : 4 francs.

TONIQUE  
ANALEPTIQUE  
RECONSTITUANT  
Une cuillerée contient les principes actifs de 2 g. quina, les principes nutritifs de 30 g. viande et 0,50 lacto-phosphate de chaux.

**VIN DE VIAL**

QUINA  
SUC DE VIANDE  
PHOSPHATE DE CHAUX  
Nous laissons au médecin le soin d'apprécier tout le parti qu'il peut tirer de l'heureuse association de ces trois substances.

Lyon, VIAL, rue Bourbon, 14 / Paris, MEYNET, r. Gaillon, 44

## ÉPILEPSIE

TRAITEMENT EFFICACE

Par les préparations du Dr PENILLEAU, ex-interne des hôpitaux.

## PICROTOXINE

ÉLIXIR — Doses de 1 à 5 cuillerées par jour.  
GRANULES — De 1 à 10 par jour.

PHARMACIE LEPINTE, 148, r. St-Dominique, Paris  
ET LES PRINCIPALES PHARMACIES.

**DIGITALINE d'HOMOLLE et QUEVENNE**

Approbation de l'Académie de Médecine. — Médaille d'Or de la Société de Pharmacie.

« ..... Les Médecins feront bien de continuer à prescrire  
la Digitaline de MM. Homolle et Quevenne. » Rapport de l'Académie de Médecine  
de Belgique, Bull. t. VIII. 1874.

Dose : 1 à 3 Granules par jour.  
N. B. — A cause des imitations impures, formuler : la Véritable Digitaline d'Homolle et Quevenne  
de la Ph<sup>ie</sup> COLLAS, 8, rue Dauphine, Paris.

**HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG**

Cette huile, extraite de foies frais de morues récemment pêchées, est naturelle et absolument pure; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, son action est certaine contre : **Maladies de poitrine, Phthisie, Bronchites, Rhumes, Toux chronique, Maigreurs des enfants, etc.**

Toutes les compositions imaginées pour remplacer l'huile de foie de morue naturelle, sous prétexte de la rendre plus efficace ou plus agréable, ne font qu'irriter et fatiguer inutilement l'estomac. — L'huile de Hogg ne se vend qu'en flacon triangulaire.

Pharmacie HOGG, rue de Castiglione 2 à Paris, et en province dans les principales pharmacies.

**RUBINAT**

**EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE**  
supérieure à toutes les Eaux purgatives  
allemandes. — Effet rapide, obtenu à très  
petite dose, sans irritation intestinale.  
Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

**PILULES DE BLANCARD**

à l'Iodure de Fer inaltérable

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

Contre les Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée, etc.

N.-B. — L'iodure de fer pur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des véritables pilules de Blancard, exiger notre cachet d'argent réactif et notre signature ci-jointe apposée au bas d'une étiquette verte.

176

Se défier des contrefaçons.

Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

**FER BRAVAIS**

Adopté dans les Hôpitaux. (FER DIALYSÉ BRAVAIS) Recommandé par les Médecins.

Contre ANÉMIE, CHLOROSE, DÉBILITÉ, ÉPUISEMENT, PERTES BLANCHES, etc.

Le Fer Bravais (fer liquide en gouttes concentrées), est le meilleur de tous les toniques et le reconstituant par excellence; il se distingue par la supériorité de sa préparation due à des appareils des plus perfectionnés; il n'a ni odeur, ni saveur et ne produit ni constipation, ni diarrhée, ni échauffement, ni fatigue de l'estomac; de plus il ne noircit jamais les dents.

C'est le plus économique des ferrugineux, puisqu'un flacon dure un mois.

Dépôt Général à Paris, 13, rue Lafayette (près l'Opéra) et toutes Pharmacies.

Bien se méfier des imitations dangereuses et exiger la marque de fabrique ci-contre

Envoi gratis sur demande affranchie d'une intéressante brochure sur l'Anémie et son traitement.

**VICHY**

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire; — Hôpital, maladie de l'estomac; — Hanterive, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — Célestins, gravelle, maladies de la vessie, etc. (Bien désigner le nom de la source). La caisse de 50 bouteilles, Paris, 35 fr.; Vichy, 30 fr. (emballage franco). La bouteille à Paris, 75 c. L'eau de Vichy se boit au verre, 25 c.

**PASTILLES DE VICHY**, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de 2 et de 1 fr.

VENTE de toutes les Eaux minérales. — **REDUCTION DE PRIX.**

Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.

Succursale : 187, rue SAINT-HONORÉ.

**Comp<sup>ie</sup> Gén<sup>le</sup> de PRODUITS ANTISEPTIQUES**

26, Rue Bergère, PARIS

**ACIDE SALICYLIQUE**

ET SALICYLATES

de SCHLUMBERGER et CERCKEL

Salicylate de SOUDE  
Salicylate de QUININE  
Salicylate de LITHINE  
Salicylate de BISMUTH  
Salicylate de ZINC

TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

**VIANDE ET QUINA**

L'Aliment uni au plus précieux des toniques.

**VIN AROUD AU QUINA**

Et à tous les principes nutritifs solubles de la VIANDE

**LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE**

DES PHTHISQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates

5 fr. — Dépôt G<sup>al</sup> chez J. FERRÉ, suc<sup>r</sup> de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.**MALADIES DE L'ESTOMAC**

DIGESTIONS DIFFICILES

**POUDRES ET PASTILLES PATERSON**

AU BISMUTH ET MAGNÉSIE

DIPLOME DE MÉRITE À L'EXPOSITION DE VIENNE.

Ces Poudres et ces Pastilles antiacides et digestives guérissent les maux d'estomac, manque d'appétit, digestions laborieuses, aigreurs, vomissements, renvois, coliques; elles régularisent les fonctions de l'estomac et des intestins.

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, Paris, et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.

Exiger sur les étiquettes le Timbre du Gouvernement Français et la signature : J. FAYARD.

Poudres, 5 fr.; — Pastilles, 2 fr. 50 franco.

**MALADIES DE LA GORGE**

DE LA VOIX ET DE LA BOUCHE

**PASTILLES DETHAN**

AU SEL DE BERTHOLLET

Recommandées contre les Maux de gorge, angines, extinctions de voix, ulcérations de la bouche, irritations causées par le tabac, effets pernicieux du mercure, et spécialement à MM. les Magistrats, Prédicateurs, Professeurs Chanteurs pour faciliter émission de la voix.

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.

Exiger la signature : Adh. DETHAN. Prix fco, 2<sup>f</sup> 50**CHATEAUX DU MEDOC**

[101, boulevard] Malesherbes, 101

Vins fins et ordinaires livrés à domicile dans Paris ou expédiés directement des Vignobles.

Ecrire au Directeur